

PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN MALARIA PADA ANAK DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT UMUM WAINGAPU

I Gede Ariyawan*, Martha Meti Kody**
kodymartha@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Malaria adalah penyakit yang bersifat akut maupun kronik disebabkan oleh protozoa genus plasmodium ditandai dengan demam, anemia dan splenomegali. Tujuan penelitian mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Peran Tua Dalam Pencegahan Malaria Pada Anak Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha. Rancangan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode studi kasus (*case study*). **Metode:** Teknik pengambilan sampel ini adalah secara Non Random Sampling (Non Probability Sampling). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. **Hasil:** Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 30 responden yang memiliki yang pengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan pengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%). Untuk peran dapat dilihat bahwa responden yang terbanyak adalah responden dengan peran yang baik yaitu 15 orang (50%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan peran yang cukup yaitu 5 orang (17%). **Kesimpulan:** Kesimpulannya pengetahuan dan peran orang tua dalam pencegahan malaria pada anak di ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha sudah tergolong baik, hal ini disebabkan karena faktor pendidikan responden yang sudah tergolong cukup tinggi dan faktor usia yang telah melewati proses perkembangan mental yang baik. Saran bagi responden diharapkan agar dapat menambah pengetahuan responden untuk mengenal dan melakukan pencegahan terhadap penyakit malaria pada anak.

Kata Kunci : Malaria, Pengetahuan, Peran Orangtua

ABSTRACT

Introduction: Malaria is an acute or chronic disease caused by protozoa of the genus of plasmodium characterized by fever, anemia and splenomegaly. The purpose of the study to know the description of knowledge and the old role in the prevention of malaria in children in the orchid room of the Umu Rara Meha General Hospital. **Method:** The design of quantitative descriptive research with case study method. This sampling technique is non-random sampling (Non Probability Sampling). Sampling method in this research use accidental sampling technique. **Result:** From the result of the research, it is found that from 30 respondents who have good knowledge that is 11 people (37%), and the smallest respondent is the respondent with less knowledge that is 9 people (30%). For the role can be seen that the most respondents are respondents with good roles of 15 people (50%), and the smallest respondent is the respondent with a sufficient role of 5 people (17%). **Conclusion:** In conclusion, the knowledge and role of parents in preventing malaria in children in Orchid Room of Umu Rara Meha General Hospital has been classified as good, this is due to the respondent's education factor that is already quite high and the age factor that has passed the process of good mental development. Suggestions for respondents are expected to increase the knowledge of respondents to know and do prevention against malaria in children.

Keywords: Malaria, Knowledge, Role of Parents

* Perawat di Puskesmas Kawangu, Kabupaten Sumba Timur

** Dosen di Prodi Keperawatan Waingapu Poltekkes Kemenkes Kupang

PENDAHULUAN

Malaria adalah penyakit yang bersifat akut maupun kronik yang disebabkan oleh protozoa genus plasmodium yang ditandai dengan demam, anemia dan splenomegali (Mansjoer, 2001). Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di dunia termasuk Indonesia. Penyakit malaria menjadi salah satu perhatian global karena kasus malaria yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi bahkan mengancam keselamatan jiwa manusia. Penyakit malaria merupakan penyakit menular yang upaya pengendalian dan penurunan kasusnya merupakan komitmen internasional dalam Millenium Developmentgoals (MDGs) (Profil kesehatan RI, 2008). Target yang di sepakati secara Internasional oleh 189 negara mengusahakan terkendalinya penyakit malaria dan mulai menurunnya jumlah kasus malaria pada tahun 2015 dengan indikator prevalensi malaria per 1000 penduduk.

Penyakit malaria dapat membawa dampak kerusakan ekonomi yang signifikan. Penyakit malaria dapat menghabiskan sekitar 40% biaya anggaran belanja kesehatan masyarakat dan menurunkan sebesar 1,3% produk domestik bruto (PDB) kasusnya di negara-negara dengan tingkat penularan tinggi (WHO, 2010). Penyebaran penyakit malaria di dunia sangat luas yakni antara garis lintang 60° di utara dan 40° di selatan yang meliputi lebih dari 100 negara beriklim tropis dan subtropis (Erdinal, 2006).

Menurut *word Health organization* (WHO) TAHUN 2010, penyakit malaria menyerang 108 negara dan kepulauan di dunia pada tahun 2008. Penduduk dunia yang beresiko terkena penyakit malaria hampir setengah dari keseluruhan penduduk di dunia, terutama negara-negara berpenghasilan rendah

Berdasarkan data WHO (2010), terdapat sebanyak 247 juta kasus malaria di seluruh dunia dan menyebabkan lebih dari 1 juta kematian pada tahun 2008. Sebagian besar kasus dan kematian malaria di temukan di Afrika dan beberapa negara di Asia. Di Indonesia merupakan salah satu negara yang masih berisiko terhadap penyakit malaria. Daerah endemis malaria sebanyak 73,6% dari keseluruhan daerah di Indonesia (Depkes RI, 2008).

Kabupaten endemis malaria di Indonesia pada tahun 2007 sebanyak 396 kabupaten dari 495 kabupaten yang ada. Penduduk Indonesia yang berdomisili di daerah berisiko tertular malaria sekitar 45%. Jumlah kasus malaria pada tahun 2006 sebanyak 2 juta kasus dan pada tahun 2007 menurun menjadi 1.774.845 kasus (Depkes RI 2009).

Penyakit malaria sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia. Pada tahun 2006 (KLB) malaria di beberapa daerah di Indonesia. di sebabkan terjadinya perubahan lingkungan oleh bencana alam, migrasi penduduk dan pembangunan yang tidak berwawasan lingkungan sehingga tempat perindukan potensial nyamuk malaria semakin meluas (Harijanto, 2010).

Kasus malaria yang tinggi berdampak pada kehidupan ekonomi yang besar baik bagi keluarga yang bersangkutan dan bagi pemerintah melalui hilangnya produktivitas kerja, hilangnya kesempatan rumah tangga untuk membiayai pendidikan serta beban biaya kesehatan yang tinggi. Dalam jangka panjang, akan menimbulkan efek menurunnya mutu sumber daya manusia (SDM) masyarakat Indonesia (Trihono, 2009).

Kabupaten Sumba Timur merupakan salah satu kabupaten endemis malaria di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur (DINKES Kab Sumba Timur) tahun 2012-2014. Jumlah kasus malaria di Kabupaten Sumba Timur 3 tahun terakhir menunjukkan peningkatan. Menurut data kunjungan pada tahun 2012 ditemukan sebanyak 4,154 kasus, 2013 sebanyak 5,779 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 8,896 kasus (DINKES Kab, Sumba Timur).

Di Rumah Sakit Umum Umu Rara Meha jumlah penderita malaria pada tahun 2012 sebanyak 243 kasus, 2013 sebanyak 308 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 310 kasus, sedangkan di ruangan anggrek pada tahun 2012 sebanyak 203 kasus, 2013 sebanyak 289 kasus dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 293 kasus. (Data Rumah Sakit Umum Umu Rara Meha).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya malaria antar lain tidak adanya kesadaran setiap keluarga untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu dengan tidak memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar untuk menghilangkan tempat-tempat nyamuk

bersarang. Begitu juga dengan suhu sangat mempengaruhi panjang pendeknya siklus atau masa inkubasi ekstrinsik. Makin tinggi suhu, makin panjang masa ekstrinsiknya. Hujan yang berselang dengan panas berhubungan langsung dengan perkembangan larva nyamuk (Depkes, 1999). Air hujan yang menimbulkan genangan air merupakan tempat yang ideal untuk perindukan nyamuk malaria. Dengan bertambahnya tempat perindukan, populasi nyamuk malaria bertambah sehingga bertambah pula jumlah penularannya. Kelembapan yang rendah akan memperpendek umur nyamuk, meskipun tidak berpengaruh pada parasit. Tingkat kelembapan 60% merupakan batas paling rendah yang memungkinkan untuk nyamuk hidup.

Pada kelembapan yang lebih tinggi nyamuk menjadi lebih aktif dan lebih sering menggigit sehingga peningkatan penularan malaria. tumbuhan semak, sawah, pohon bakau, lumut, ganggang merupakan tempat perindukan dan tempat-tempat peristirahatan nyamuk yang baik. (Depkes, 1999).

Pengetahuan orang tua tentang penyakit malaria mempengaruhi pada proses penyebaran penyakit malaria karena orang tua akan tidak peduli terhadap penyakit malaria. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan memang merupakan faktor yang penting namun tidak mendasari pada perubahan kesehatan, walaupun orang tua tahu tentang malaria belum tentu mereka mau melaksanakannya dalam bentuk upaya pencegahan dan pemberantasan. Begitu juga dengan faktor sosial budaya masyarakat.

Peran keluarga khususnya orang tua sangat diperlukan dalam pencegahan terjadinya penyakit malaria, faktor lingkungan fisik juga harus benar-benar diperhatikan terutama dalam lingkungan tempat tinggal sekitar, kebersihan dan kesehatan lingkungan harus dijaga oleh keluarga (orang tua). Yang harus dilakukan oleh orang tua dalam lingkungan keluarga yaitu dengan menghindari atau mengurangi kontak gigitan nyamuk *Anopheles* dengan menggunakan pemakaian kelambu berinsektisida, penjaringan rumah, pemakaian lotion anti nyamuk (autan), pemakaian obat nyamuk, membunuh nyamuk dewasa dengan menggunakan berbagai insektisida, membunuh jentik (kegiatan antilarva) baik secara kimiawi (larvisida) maupun biologik (ikan, tumbuhan, nyamuk, bakteri), mengurangi tempat perindukan (*source reduction*), segera mengobati penderita malaria jika sudah ada anggota keluarga yang terkena malaria.

Hal yang sudah sangat lazim dilakukan oleh orang tua dalam pencegahan penyakit malaria adalah dengan cara 3 M antara lain: menguras tempat-tempat penampungan air (bak mandi, WC, empayan, ember, vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali), menutup rapat semua tempat-tempat penampungan air (ember, genteng, drum, dll), mengubur semua barang-barang bekas yang ada disekitar /diluar rumah yang dapat menampung air hujan.

Tujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Peran Tua Dalam Pencegahan Malaria Pada Anak Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Umbu Rara Meha, dengan manfaat; Bagi Rumah Sakit Sebagai masukan dan bahan acuan dalam menangani kasus malaria di Rumah Sakit. Bagi Masyarakat :Menambah pengetahuan masyarakat terlebih khusus penderita malaria untuk mengenal dan melakukan pencegahan penyakit malaria.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penelitian ini adalah jenis metode kuantitatif untuk mendapatkan gambaran pengetahuan dan peran orang tua dalam pencegahan malaria pada anak diRuang Anggrek Rumah Sakit Umum Umbu RaraMeha Waingapu

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan peran orang tua dalam pencegahan malaria diRuang Anggrek Rumah Sakit Umum Umbu RaraMeha Waingapu

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya subjek atau objek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut (Hidayat, 2007). Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang menjaga anaknya yang di rawat inap di Ruangan Anggrek Rumah Sakit Umum Umu RaraMeha Kabupaten Sumba Timur bulan Maret Tahun 2015

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara Non Random Sampling (Non Probability Sampling). Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara menjadikan sampel dari semua populasi yang kebetulan ada pada saat dilakukan penelitian penelitian dan memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Karena penelitian ini membutuhkan jawaban yang jujur dan tepat serta dapat diperoleh informasi yang akurat, maka sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan persyaratan/kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya sebagai berikut: Orang tua anak penderita malaria di Ruangan Anggrek Rumah Sakit Umum Umu RaraMeha, Bersedia untuk diteliti, Bisa berkomunikasi dengan baik dan bisa membaca dan menulis, sedangkan kriteria eksklusinya adalah tidak bersedia untuk diteliti dan tidak berada di tempat saat penelitian.

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum Responden

a. Distribusi Responden Menurut Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Golongan Umur di Ruangan Anggrek RSUD Umu Rara Meha Waingapu Kab. Sumba Timur Periode Januari – Agustus Tahun 2015

Umur	Jumlah	Persentase (%)
1 < 20 tahun	1	3
2 20 - 35 tahun	8	27
3 35 - 45 tahun	15	50
4 > 45 tahun	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat gambarkan bahwa distribusi responden menurut umur di ruang Anggrek RSUD Umu Rara Meha Waingapuyang tertinggi ialah responden dengan usia 35-45 tahun berjumlah 15 orang (50 %) dan yang paling terendah ialah responden dengan usia <20 tahun berjumlah 1 orang (3%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu Kab. Sumba Timur Periode Januari – Agustus Tahun 2015

No	Pengetahuan	Total	Persentase (%)
1	Baik	11	37
2	Cukup	10	33
3	Kurang	9	30
Total		30	100

Dari tabel distribusi responden menurut umur dapat dilihat bahwa pendidikan yang terbanyak yaitu pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 11 orang (36%) dan pendidikan paling sedikit yaitu SD dan SMP yang masing-masing berjumlah 5 orang (17 %)

2. Data Khusus Responden

1. Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Ruang Anggrek RSUD Umbu Rara Meha Waingapu Kab. Sumba Timur Periode Januari – Agustus Tahun 2015

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	5	17
2	SMP	5	17
3	SMA	9	30
4	Perguruan Tinggi	11	36
Total		30	100

Dari tabel distribusi responden menurut pengetahuan dapat dilihat bahwa responden yang terbanyak adalah responden yang pengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan pengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%).

2. Peran

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Peran Di Ruang Anggrek RSUD Umu Rara Meha WaingapuKab. Sumba Timur Periode Januari – Agustus Tahun 2015

No	Pengetahuan	Total	Persentase (%)
1	Baik	15	50
2	Cukup	5	17
3	Kurang	10	33
Total		30	100

Dari tabel distribusi responden menurut peran dapat dilihat bahwa responden yang terbanyak adalah responden dengan peran yang baik yaitu 15 orang (50%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan peran yang cukup yaitu 5 orang (17%).

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga, pengetahuan merupakan ranah yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Penyakit malaria adalah penyakit menular yang menyerang dalam bentuk infeksi akut ataupun kronis. Penyakit ini disebabkan oleh protozoa genus plasmodium bentuk aseksual, yang masuk ke dalam tubuh manusia dan ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina. Istilah malaria diambil dari dua kata bahasa italia yaitu mal = buruk dan area = udara atau udara buruk karena dahulu banyak terdapat di daerah rawa – rawa yang mengeluarkan bau busuk. Penyakit ini juga Malaria adalah penyakit infeksi yang di sebabkan oleh parasit plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *anopheles* betina (Depkes RI 1999)mempunyai nama lain seperti demam roma, demam rawa, demam tropik, demam pantai, demam charges, demam kura dan paludisme (Prabowo, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan orang tua dalam pencegahan malaria di ruang Anggrek sudah tergolong baik, dimana pada tabel 5 menunjukan responden yang terbanyak adalah responden yang pengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan pengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%). Pengetahuan orang tua dalam pencegahan malaria di ruang Anggrek sudah tergolong baik, kemungkinan hal ini terjadi disebabkan karena faktor pendidikan yang tergolong sudah cukup tinggi. Hal ini terlihat pada tabel 4 dimana responden menurut pendidikan yang terbanyak

yaitu pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 11 orang (37%) dan pendidikan paling sedikit yaitu SD dan SMP yang masing-masing berjumlah 5 orang (17 %).

2. Peran

Peran adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu dalam masyarakat sebagai organisasi, peran juga dapat diartikan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat (Soejono Sokanto, 2000).

Peran merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan seseorang, apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka orang yang bersangkutan menjalankan suatu peranan (Yasyin, 1999).

Peran juga dapat diartikan seperangkat tingkat yang diperankan oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat (Pusat Pembinaan Pengembangan Bahasa, 1984). Menurut Balai Pustaka (1992) peran adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau lembaga dalam suatu peristiwa.

Peran menunjuk pada organisasi tindakan dalam suatu tipe hubungan interaksi khusus. Dua dimensi peran adalah: kewajiban dan hak. Tindakan yang diharapkan akan dilaksanakan oleh seseorang merupakan kewajiban suatu peran, tindakan atau respon orang lain merupakan hak. Konsep peran dihubungkan dengan konsep status. Dalam penggunaan ini status hanya menunjuk pada posisi seseorang dalam

suatu hubungan interaksi, bukan pada prestise yang terdapat pada seseorang. Sehingga peran-status adalah satuan struktural yang paling mendasar sebagai syarat fungsional yang harus dipenuhi (Sofyan Cholid, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, peran orang tua dalam pencegahan malaria di ruang Anggrek sudah tergolong baik, dimana pada tabel 6 menunjukkan responden yang terbanyak adalah responden yang pengetahuan baik yaitu 15 orang (50%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan pengetahuan cukup yaitu 5 orang (17%).

Peran orang tua dalam pencegahan malaria di ruang Anggrek sudah tergolong baik, kemungkinan hal ini terjadi disebabkan karena faktor pendidikan yang tergolong sudah cukup tinggi. Hal ini terlihat pada tabel 4 dimana responden menurut pendidikan yang terbanyak yaitu pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 11 orang (37%) dan pendidikan paling sedikit yaitu SD dan SMP yang masing-masing berjumlah 5 orang (17 %).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan responden yang tertinggi adalah responden dengan usia 35-45 tahun berjumlah 15 orang (50 %) dan yang paling terendah ialah responden dengan usia <20 tahun berjumlah 1 orang (3%). Jadi dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 35-45 tahun (50%). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa makin tua umur seseorang, maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi

pada umur tertentu, bertambah proses perkembangan mental ini tidak dapat secepatnya seperti ketika usia belasan tahun (Bunarso : 2002).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 30 responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 11 orang (37%), dan responden yang pengetahuan kurang yaitu 9 orang (30%). Untuk peran dapat dilihat bahwa responden yang terbanyak adalah responden dengan peran yang baik yaitu 15 orang (50%), dan responden yang terkecil yaitu responden dengan peran yang cukup yaitu 5 orang (17%).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan peran orang tua dalam pencegahan malaria pada anak di ruang Anggrek RS Umu Rara Meha sudah tergolong baik, hal ini disebabkan karena faktor pendidikan responden yang sudah tergolong cukup tinggi dan faktor usia yang telah melewati proses perkembangan mental yang baik.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan acuan dalam menangani kasus malaria di Rumah Sakit
2. Bagi Responden
Diharapkan dapat menambah pengetahuan responden untuk mengenal dan melakukan pencegahan terhadap penyakit malaria pada anak

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan tambahan referensi pustaka Program Studi Keperawatan Waingapu serta memperbanyak dan memperkaya sumber-sumber tentang pencegahan malaria pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif,dkk. 2000, *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi Ketiga. Jakarta :Media Aesculapilus
- Depkes RI. 2003. *Pedoman Tatalaksana Kasus malaria*
- Depkes RI. 2009. *Angka kejadian penyakit malari*
- Departemen parasitologi Medis 2009. *lokasi penyebaran malaria di dunia*
- Mansjoer,Arif,2001. *Kapita Selekta Kedokteran*,edisi 11,jilid 2 : Media Aesculapilus : Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta : Jakarta
- Nursalam. 2013. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis* Edisi 3 Salemba Medika : Jakarta
- Harijanto.2000 *Malaria, Epidemiologi, patogenesis, manifestasiklinis & penenganan*, cetakan : Jakarta